# DE
# MAXILLAE SUPERIORIS
## RESECTIONE
## DEQUE MORBIS HUIUS OSSIS DYNAMICIS MANU CURANDIS.

---

## DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM
EX AUCTORITATE ATQUE CONSENSU
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN ALMA UNIVERSITATE REGIA FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA
DECANO SPECTATISSIMO

**A. F. I. C. MAYER,**

MED. ET CHIRURG. DOCTORE, ANAT. ET PHYS. PROF. ORD., INSTITUT. ANATOM. DIRECTORE. ETC. ETC.

AD

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE
GRADUM RITE ASSEQUENDUM SCRIPSIT
ATQUE DIE XXVI MENSES APRILIS MDCCCXXXIV
PUBLICE DEFENDET

**GUILELMUS KRUEPPEL,**
TOLPIACENSIS RHENANUS.

---

OPPONENTIBUS:
J. JOS. MERZENICH, Med. et Chir. Ddo.
PETR. PIERUNG, Med. et Chir. Cand.
FRIDR. LAMBERZ, Med. et Chir. Cand.

---

BONNAE,
TYPIS CAROLI GEORGII.

PRAECEPTORI ILLUSTRISSIMO

# CAR. GUILELMO WUTZER,

MEDIC. ET CHIRURG. DOCTORI, PROFESSORI PUBLICO ORDINAR., DIRECTORI CLINICI CHIRURGICI BONNENSIS, SOCIETAT. LITT. PLUR. SOD. ETC. ETC.

NEC NON

PATRI OPTIMO

# I. GUILELMO KRUEPPEL,

MED. ET CHIRURG. DOCTORI ET NOTARIO PUBLICO,

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

# PROOEMIUM.

Artis medicae tironem, si quid publici iuris facere velit, quod non plane sit inutile, aliorum solummodo posse colligere observationes, neminem fugit, quibus si una alterave nondum cognita adiicitur, consuetudo illa a maioribus nostris tradita dissertationis inauguralis conscribendae ad commodum forse quantulumcunque publicum convertitur. Me vero, ut hocce prae ceteris eligerem, argumentum summa induxit benevolentia Ill. Wutzer, praeceptoris mei summa pietate colendi, qui non solum casum in clinico chirurgico observatum operationemque ibi factam accuratius describendam mihi reliquit, sed experientia atque libris suis me adiuvit. Accessit eximia humanitas atque liberalitas virorum illustriss. Nasse et Harlesis, praecep-

torum optime de me meritorum, qui et ipsi libros huc pertinentes non recusabant. Ex his omnibus opportunitatibus, quod non illos paravi libello nostro fructus, quos inde petere forse licuit; nihil aliud accuset lector benevolus nisi exiguitatem virium nostrarum.

# THESES.

1. *Febris causa proxima est ignota.*
2. *Ronchus crepitans non est certum signum pneumoniae.*
3. *Scrofulosis syphilidi similis est.*
4. *Ulcera gonorrhoica a syphiliticis differunt.*
5. *Non sunt morbi sympathici.*
6. *Dynamica forcipis efficacia saepissime magis cognoscitur quam mechanica.*
7. *Symptomata syphilidis et mercurialismi semper differunt.*
8. *Inter omnia remedia maximum nobis commodum affert venaesectio.*
9. *Finis morborum medicinae et chirurgiae non statuendus.*
10. *Non est inflammatio occulta.*
11. *Indicatio ad forcipem applicandam, quae sola dynamica eius virtute nitatur, nulla esse potest.*

## §. 1.

Ossium morbos semper esse diuturnos difficilisque curae inter omnes constat. Nam illae etiam harum partium aegritudines nonnunquam remediis resistunt, quae vi externa sunt natae; sed eo pertinaciores sunt, quo magis est recondita causa, unde dependet morbus, quare fit, ut ossium mala a cachexiis nata adeo fatigent medicos, neque id mirandum esse videbitur, si quam lente in hisce partibus procedant actiones vitales consideraveris. Id quod de ossibus nunc diximus, multis rationibus non immerito de tunicis mucosis valet, de iis certe quae mutua necessitudine ossibus firmiter inhaerent. Quae omnia, si ad os maxillare superius partesque ei propius adnexas retulerimus et his, quae experientia medica suppeditat, adiicimus, facile videbimus, morbos in hisce partibus obvios aut esse incurabiles aut nisi

summa opera atque diligentia tolli posse. Occultum enim his in partibus per longius tempus obrepere potest malum, priusquam in conspectum venit, etquum e cavernis suis (e sinu maxillari e. g.) evasit, tantos saepe iam fecit progressus, ut nonnunquam extremo opus sit auxilio. Symptomata autem, quibus initia horum malorum cognosci possint, prodromi igitur, tam obscura tam ancipita sunt, ut artis nostrae peritissimus quisque facillime decipi possit, si de morbo fiente iudicium sit ferendum. In initio enim plurium maxillae morborum, illorum praesertim, qui a sinu maxillari proficiscuntur, nil observamus, nisi odontalgiam, gravedinem, dolores quosdam rheumaticis haud absimiles; hinc inde malum intus iam longe lateque crevit, quin ullum prodierit symptoma. Observatus etiam est casus, ubi intumescentia quaedam ramulorum nerveorum canaliculos maxillae osseos intrantium prosopalgiam simulavit, ita ut medicus curam chirurgicam huic dolori adaptatam i. e. resectionem nervi facialis perfecerit, id quod non solum nullum adtulit fructum, sed mortem etiam acceleravit. — Haec omnia tamen magis elucebunt, quum de morbis qui in osse maxillari superiore occurrunt, paulum accuratius disseruerimus.

## §. 2.

*Inflammatio*, praesertim chronica, in antro Highmori haud raro occurrit, cuius afficit membranam mucosam ansamque praebet multis aliis malis satis molestis. Fert vero prae se haec inflammatio chronica speciem coryzae; sentiuntur dolores obscuri in naso, qui ad genas et ad frontem transeunt; accedit cephalalgia, sternutatio, dolores qui pressu plerumque non augentur; deinde mucus pure admixtus, nonnunquam sanguinolentus, naribus excernitur. Humores autem retenti inspissantur ita, ut apertura, qua antrum in nasi cavum transit, obturetur, ossa ipsa afficiantur, formetur materies caseosa, quam ex muco inspissato natam esse multi credunt, sed ex ipsis ossibus progigni alii volunt. Ossa ipsa in dies intumescunt, mollescunt, cutis faciei superimposita sympathia quadam rubescit, aperitur denique os et id nonnunquam per alveolos dentium, aut per genam saniem effundit, atque specillum argenteum, si per hanc aperturam immittitur, plerumque nigrescit. Hevin, Lamorier, Maigrot, Dubertrand et Saint Yves ulcera fistulosa malae sanarunt, cum extractis dentibus molaribus et alveolis perforatis ichorem in sinu maxillari inclusum evacua-

rent *a*). Species tamen etiam acuta huius inflammationis nonnunquam observatur, ubi dolores acutissimi ad oculos caputque propagantur, febris cum delirio accedit. Nascitur hinc inde inflammatio tunicae mucosae antri Highmori cum blennorrhoea et carie inde subsequente ex refrigerio; primum vero morbi stadium satis frequenter negligitur. Originem quoque ducere potest inflammatio a gingivae morbo, ubi formam induit parulidis, atque postea ad periosteum ipsumque os transgreditur. Saepissime autem carie dentium ansam praeberi ad inflammationem maxillae superioris, et inprimis sinus maxillaris, neminem fugit. — Infelici fato cachexia quaedam inflammationi alienam indolem frequenter induit, uti scrofulosis, syphilis et arthritis, quibus cura difficillima evadit.

In cura huius morbi methodus antiphlogistica ne in illo quidem casu aegrotantibus certum auxilium fert, ubi inflammatio speciem prae se fert acutam; vena tamen est secanda, hirudines applicandae atque remedia laxantia porrigenda, deinde vesicantia, aut fortiora adhuc derivantia, addenda.

---

*a*) vid. Bordenave, sur les maladies du sinus maxillaire. In mémoires de l'académie de chirurgie. Paris 1768. T. IV. p. 344.

Postea cataplasmata emollientia ex herba althaeae, verbasci, hyoscyami, cicutae parata hinc inde non sine fructu in usum vocantur; noctu, quum haec cataplasmata refrigerio nocere possint, emplastra e herbis narcoticis parata applicanda; vapores tepidi denique ex herbarum emollientium decoctionibus naribus simul inducendi sunt. Doloribus nimiis atque intolerabilibus opium fere solum levamini est.

In *blennorrhoea* et pura et purulenta (plerumque enim muco pus admixtum est) id ante omnia curandum est, ut materia in sinu maxillari collecta libere atque facile evacuetur. Vapores naso inducti hac in re non satis auxilii ferunt; valdopere tamen in blennorhoea timendum est, ne humores inspissati atque indurati aperturam illam claudant, quo liquores ex antro in nasum transeunt. Hac enim obstructione fieret, ut materia in antro reclusa in dies corrumperetur ipsaque tandem ossa corroderet. Quare nonnulli specillis quibusdam huic fini adaptatis aperturam illam, si clausa est vel muco vel pure, restituere conati sunt. Jourdain *a*) non solum tali specillo introitum sinus ma-

---

*a*) Mémoires de l'académie de chirurg. T. IV. Paris 1768. pag. 357.

xillaris aperire, sed iniectiones etiam per hanc aperturam facere enisus est. Est autem haec res ardua atque difficilis, neque bene perficienda nisi illis, qui diutissime hoc negotio exercitati sunt; non multum igitur hisce conaminibus proficimus, et aliis potius rationibus liquores emittere debemus. Ex his extractio dentis molaris et perforatio alveoli prae ceteris eminet, cum tali modo canalis artificialis efficitur, cuius ope humores ex antro Highmori facile inferiora versus profluunt. Eligitur autem huic operationi optime tertius sive quartus dens molaris, ubi locum eligere morbus permittit. Ipsa in blennorrhoea, ubi ex inflammatione nihil timendum est, pulveres sternutatorii haud exiguum nonnunquam afferunt levamen; impediunt enim, ne apertura illa antri, de qua antea iam sermo erat, claudatur vel coarctetur, et si iam clausa est, forse restituere eam possunt. Componuntur autem hi pulveres ex herba maioranae, mari veri, floribus convallariae maialis, radice iridis florentinae, quibus, si torpidus sit aeger, substituitur turpethum minerale, cuius grana bina vel tria sacchari albi drachmae singulae adiiciuntur, si acriora indicata sunt cantharidum grana quina, calomelanos et camphorae scrupulo singulo et resinae guaiaci drachmis

binis admisceri possunt. Irritationem enim nasi cantharidibus effectam antri Highmori morbo stimulo esse contrario, nonnulli affirmant.

*Caries* ex inflammatione e blennorrhoea vel neglecta vel pertinaciori progigni potest, saepius autem dyscrasiae debetur. Syphilide e. g. ossis maxillaris processum praesertim palatinum haud raro corrumpi et destrui inter omnes constat, scrofulosis vero et arthritis sinus ipsius parietibus infestae sunt. Caries in antro nata ad ossis maxillaris partes diversas, ad orbitam usque transire facile potest.

*Necrosis* nonnunquam invenitur in osse maxillare superiore, cuius rei observationes non adeo crebras apud auctores legimus, quarum mentionem facere liceat, quippe quid autocratia naturae valeat, et in nostro osse his clare demonstratur; pars nempe necrosi affecta atque sublata plerumque viribus naturae restituitur. Weidmann puellam curabat, quae tumore partis sinistrae faciei laborabat maiorem genae atque frontis etiam partem occupante. Cute partis superioris et mediae genae incisa, multum pus atque postea ossis frustula necrosi affecta evacuata sunt, quo facto sanatio est secuta *a*). Necro-

---

*a*) Pet. Weidmann de necrosi ossium. p. 12.

sis maxillae superioris dextrae a scrofulosi et exanthemate retrogresso in puero undecim annorum orta a Krimer observata id memorabilis monstrabat, ut tota fere maxilla non solum regenerata, sed etiam in ea quatuor dentes molares denuo formati sint *a*). In puero sex annos nato tota fere maxilla superior utriusque lateris necrosi affecta sublata est a Dr. Lil, regenerata est pars exstirpata atque sanatio completa effecta *b*). — Denique casum adiiciam ab ill. Wutzero observatum, atque mihi communicatum. Erat iuvenis viginti quatuor annorum, corporis constitutione sana et firma, qui fistula dentali maxillae superioris dextrae laborabat, et quamquam duo cariosi dentes (primus et secundus molaris) sublati essent, tamen tumor gingivae chronicus natus est, unde ichor continuo secernebatur. Specillum per aperturam fistulae introductum partem processus alveolaris mobilem tetigit, quae incisione sufficiente facta forcipe extracta est, atque hac ratione aegrotus penitus sanatus est.

---

*a*) Journal der Chirurgie und Augenheilkunde von Graefe und von Walther. Bd. 10, p. 606.

*b*) Sammlung auserles. Abhandl. zum Gebrauche prakt. Aerzte. Bd. 2, St. 1, p. 122.

Pars remota magnitudine ovum columbinum aequabat.

In sinu maxillari *polypi*, *fungi medullares*, *steatomata* et *sarcomata* inventa sunt, quae semper cachexiae debentur. Nonnunquam ita crescunt, ut non solum antri parietes reddant prominentiores, sed in fossam etiam temporalem et per fissuram ossis sphenoidei infra cerebrum penetrent, imo partem horizontalem ossis frontis et laminam cribrosam ossis ethmoidei sensim destruendo cavum cranii intrent, atque ita pressione vel irritatione encephali mortem efficiant; per alveolos etiam dentium exire atque extrinsecus ad magnam augeri possunt molem.

*Osteosteatoma a*) in ipsis ossis maxillae superioris parietibus observatur *b*). De hoc et de *osteosarcomate c*) Boyer aliique affirmant, nihil aliud esse, nisi carcinoma ossis, quippe

---

*a*) Osteosteatomatis maxillae superioris casum gravissimum vide communicatum et delineatum a Dr. Terwey in: Rust, Magazin. Vol. III, p. 222 et tab. II.

*b*) Weinhold Ideen über die abnormen Metamorphosen der Highmor's-Höhle. p. 202.

c) Osteosarcoma (sive exostosis carcinomatosa) admirandi voluminis depictum invenitur in: Dictionaire des sciences médicales. T. XXXV, Tab. I. — Eiusdem morbi casus descriptus et delineatus a Dr. Becker in: Rust, Magazin. T. XXI, p. 218.

quae post exstirpationem partis affectae alio fere semper emergant loco. Rectius forsan dicendum esset, hisce in casibus fungum vere medullarem ossis exstirpatum fuisse, cui saltem morbo atrocissimo osteosarcoma magis affine est, quam scirrho maligno et cancro. Attamen *cancer* in partibus mollibus os maxillare tegentibus nasci vel ex sinu maxillari proficisci potest.

Superest ut de *exostosi a)* huius ossis verba faciam, quam hypertrophiam diploes esse existimo. Facile cognoscitur hic morbus, si ossis tumor extrorsum prominet, sed obscurissima nonnunquam est diagnosis, si in antrum Highmori exseritur. Exostosis huius ossis a dyscrasia syphilitica dependere solet, rarius alius generis cachexiis originem debet. Plures exostoseos ossis maxillaris superioris casus nobiscum communicat Bordenave *b)*. Hy-

---

*a)* Exostosis maxillae superioris dextrae casum quam maxime memorabilem exhibet et depingi curavit J. Fox in: the natural history and diseases of the human Teeth. London 1814. — Etiam in: Cerutti, pathologisch-anatomisches Museum. Leipzig 1821. 1. Heft, p. 22 et tab. III. — Eiusdem generis exostosin illustravit figura acri incisa Rust, cuius vid. Magazin. Vol. I, p. 71, tab. II. — Invenitur etiam insignis quaedam maxillae superioris exostosis delineata in: Dictionaire des sciences médicales. T. XXXV, Tab. II.

*b)* Mémoires de l'académie royale de chirurg. T. V, p. 246.

datides in antro Highmori observatae non sunt, id quod eo magis mirandum est, quod in sinu frontali nonnunquam secundum experientiam Roberti Keate *a)* occurrunt.

## §. 3.

Cum iam in eo sim, ut de morborum hucusque expositorum cura dicam, monendum est, curam quam dicunt therapeuticam, sic et diaeteticam, a me omissam esse, licet has maximi esse momenti credam, ubi de rite sanando morbo agitur. Ne tamen, quid ferre recusent humeri, labore nimis arduo suscipiam, curae chirurgicae soli attentum animum advertere visum est, eo magis, quo de cancro ossis, osteosteatomate, fungo medullari, internis remediis curandis magna hucusque sit dissensio ipsos inter artis magistros, et haec remedia fato infelicissimo aut parvum aut fere nullum auxilium in plerisque ferre soleant.

Chirurgiae varia sunt adminicula contra maxillae superioris morbos dynamicos, quae tamen ad malum radicitus tollendum non sufficiunt, ubi id cachexiae universali

---

*a)* Medico-chirurgical Transactions. Vol. X. London 1819. p. 278.

ortum debet. In his quidem chirurgia palliativum solummodo fert auxilium, radicale autem, ubi morbo intus haerenti iam antea mederi eumque penitus delere concessum fuerit. Sunt tamen morbi maxillae mere locales, quibus adminicula chirurgica mox et iusto tempore adhibere fas est, ne morbum universalem perniciosum effectu secundario provocent.

Operationes chirurgicas propius accedens, quae in maxilla superiore obviam veniunt, has divido in 1) Operationes, quibus perforatur sive terebratur os, viam aperiendo in sinum sive in cavitatem aliquam; 2) operationes, quibus pars quaedam ossis morbosa, cum aut sine massa praeternormam inde nata, exstirpatur aut resecatur.

## §. 4.

### I. *Operationes chirurgicae quibus maxilla superior perforatur.*

Praecipue perforatur os maxillare superius, ut aperiatur antrum Highmori et materiae peccantes fluidae, molles, vel solidae, inde removeantur. Deinde etiam eo consilio haec operatio suscepta est, ut tolleretur secretio morbosa membranae mucosae huius

antri ipsa. In nonnullis casibus chirurgi aditum artificialem effecerunt, ut ductus vicarius formaretur, si verus et normalis obturatus est. Terebramus autem os maxillare:

1. per alveolos dentium;
2. in plano palatino;
3. sub eminentia malari, uti fecit Lamorier;
4. in fossa canina secundum Desault;
5. per parietem internum ossis qui ad nasum spectat;
6. denique Hedenus et post eum Weinhold duobus locis os perforabant, setacei perducendi causa.

Suscipitur autem una alterave harum methodorum: 1) ubi fluidum quoddam morbosum evacuandum et iniectiones salutiferae in antrum Highmori faciendae sunt, ad quem finem methodus prima potissimum adhibenda videtur. 2) Si corpora aliena in antrum Highmori penetrarunt vel si parasiti cultro aut ligatura amovendi ibi geniti sunt, tum maiore circuitu aperiendus sinus methodusque secunda, tertia sive quarta est suadenda. 3) Maiores antri tumores uti polypi, ope setacei secundum Hedenum et Weinhold hinc inde destrui possunt. — Haud multum periculi corpori imminet ex uno alterove huius operationis genere. Experientia enim docemur,

vulnera faciei multis licet ac gravibus nervis per eius partes dispersis facillime tolerari, immo, resectis maioribus partibus interdum vix febrem vulnerariam magni aestimandam intrare, dummodo tantum corpus sanum neque ad morbum quendam propensum sit. Periculum vero solum a morbi natura, cuius causa operatio instituitur pendet, ita ut fungo medullari exstirpato prognosis certe infaustissima sit, quia hoc perniciosum malum iterum iterumque redit et postremo semper vitae obnoxium fit; contra si tantum polypus bonae indolis ex sinu maxillari removendus erat, prognosis bona est ac operatio prospero cum eventu succedit.

Magnam tamen semper iniuriam atque damnum secum fert haec operatio, si vel levitate vel mala rei cognitione eo iam tempore perficitur, ubi haud levia adhuc adsunt inflammationis vestigia.

1. Ut per alveolum aditus aperiatur ad antrum Highmori, ante omnia dens molaris et, ubi locum eligere licet, tertius sive quartus extrahendus est. Reclinatum tenetur caput a chirurgo adiutore a tergo aegroti stante, atque ipse chirurgus, dum angulus oris lateris aegroti uncino obtuso retrahitur atque ipsum os hac ratione dilatatur ope ferramenti perforatorii per fundum alveoli in sinum ip-

sum penetrat; apertura autem nunc facta notato instrumento amplificatur. Postquam liquor in antro collectus effluxit, iniiciuntur decocta, solutiones vel aquae medicinales ita compositae, uti ab statu aegritudinis poscuntur. Ipsa apertura vel spongia praeparata vel tubulis metallicis denuo obturatur, ne maturius quam par est claudatur neve ciborum particulae intrent.

2. In plano palatino perforando locus eligitur post dentem secundum, tertium et quartum molarem. Ibi partes molles planum palatinum obtegentes cultro removentur et periosteum scalpro abraditur, quo facto palatum osseum ipsum caeli et mallei lignei ope perfoditur eiusque pars ita exciditur, ut antrum sufficienter aperiatur. Praestat haec methodus, ubi maioris voluminis parasiti educendi sunt simulque oris apertura malo non angustior facta.

3 et 4. In pariete sinus maxillaris anteriore operatio hac ratione perficitur: Dentibus clausis angulus oris ope uncini obtusi ab osse maxillari versus aurem retrahitur, mala a gingiva scalpello seiungitur, ipsum vero os supra dentem molarem tertium et quartum infra apophysin molarem incisione denudatur, quae formam prae se fert crucis; lobi incisione hacce formati separantur ab

osse. Deinde terebellum acuminatum oblique apponitur, ita ut apex sursum spectare videatur. Si vero magis antrorsum in fossa canina operatio instituitur, id quod nonnunquam maiori cum utilitate fit, instrumentum recta imponitur via huic fossae. In hac parte os adeo tenue est, ut facta apertura ope cultri mucronati dilatari possit. — Polypi si in cavo inveniuntur, aut exciduntur aut evelluntur, sive ligatura removentur.

Secundum Molinetti eadem operatio tali modo instituenda est, ut cute atque musculis genae dissectis os denudatum ope terebello cylindrico vel acuminato aperiatur. Weinhold ab hac methodo in eo solum differt, quod cutem musculosque non findit, antequam acu sua in antrum penetrat. Perforationem autem facit in eo loco, qui quatuor lineas a processu zygomatico et a margine inferiore orbitae distat. — Vulnus hoc modo genae inflictum foeda semper cicatrice clauditur, igiturque fere semper evitandum est.

5. Richter in illis casibus, ubi antrum versus nasum magis prominet et dentes adhuc sani sunt, per meatum medium nasi adire suadet sinum maxillarem ope acus tricuspidis curvatae, quod tamen difficillime et non satis tuto fit.

6. Hedenus, et post eum Weinhold, polypos, sarcomata in antro Highmori nata setaceo delere studebant, quod per sinum duxerunt. Instrumentum, quo Weinhold hunc in finem utebatur, acus est satis longa, recta, pone apicem perforata, altero fine manubrio instructa (Nadel-Trephine) *a*). Haec acus imponitur genae, et quidem eo loco, ubi os magis prominet; perforatur os, alterius manus digitus unus alterve ori immittitur et eo loco tenetur, ubi apicem acus emittimus, atque ita impedimus, ne lingua vel velum palatinum laedatur. In eo loco plani palatini acus protruditur, qui haud ita multum a dente molari tertio abest. Simulac apicem instrumenti videmus, ope hamuli removemus filum e foramine suo, ipsam autem acum retrahimus. Setaceum quotidie per vulnus promovetur; nisi per se ipsum satis irritat, remediis illinitur corrodentibus, plus minusve causticis, ipsum lapidis infernalis pulverem in turundam spargere licet, sed hoc in casu, uti iam supra dictum est, aperturam in palato duro factam linteo raso vel agarico claudere debemus. Hac ratione parasiti et tumores maligni in antro obvii nonnunquam destruuntur.

*a*) Weinhold, Ideen über die abnormen Metamorphosen der Highmors-Höhle. p. 146.

## §. 5.

### II. *Operationes, quibus partes maxillae superioris cum aut sine massa abnormi in ea orta exstirpantur sive resecantur.*

Reliquum est, ut de resectione sive exstirpatione ossis maxillaris partiali, quam fusius tractare et observationibus hucusque notis illustrare visum est, verba faciam. In usum vocandum est hoc curationis genus, ubicunque ossis pars adeo est degenerata, ut, si relinqueritur, vicinas etiam partes in eandem traheret ruinam. Caries, saepius tamen osteosarcoma, osteosteatoma, fungus medullaris hanc indicant operationem, si cachexia universalis abesse videtur aut iam antea victa, sive tamen sperandum est, fore ut post curationem manualem tollatur; quod nisi fieri potest, omnis curatio palliativum solummodo auxilium fert.

Resectio sive exstirpatio partis maxillae atrox et crudele curationis genus adspectu est, quo ipsis artis peritis spectatoribus horror iniicitur, quippe quod mediam faciem, divinae originis indicia praecipue ferentem, infestat. Raro tamen inde vitae aliquid imminet periculum. Ossium enim faciei vulnera

facile sanantur, imo pars ossis sublata tela cellurari firma ex parte restituitur, ut minor denique sit percipienda lacuna.

Variis instrumentis ad resecandam maxillam opus est. Scalpellum adhibemus, quo cutem dirimimus; cultros satis fortes acie curvatos et illos, qui superficie sunt curvati; serras versatiles et praesertim serras angustas atque apice mucronatas; forcipes, quibus ossium partes prominentes abrumpantur; caelum et malleolum ligneum; ferrum candens atque acidum sulphuricum concentratum, quo sanguinationem aliis viis non vincendam tuto tollamus.

Ipsa autem operatio ita perficitur: Integumenta maxillae cum ipsis musculis et adipe ita inciduntur, ut omnia, quae vel in his ipsis vel in osse sunt degenerata, facile tolli possint; sed id tamen videndum est, ut excisa ossis parte morbosa vulnus cutaneum haud ita difficulter angustissima cicatrice reuniatur; quod ut fieri possit, aut una incisione recta aut duabus opus est incisionibus angulo recto sive acuto inter se occurrentibus. Cute incisa atque lobis vulneris ab osse ope cultri seiunctis et replicatis arterias, quas sanguinem eiicere videmus, lege artis ligamus. Tum ad os pervenimus, cuius partem morbidam serra, praesertim angusta et mucronata

vel cultro forti curvato dirimimus. Rarius tantum caelum et malleus adhibeantur, quippe quae instrumenta periculosam semper commotionem, non solum faciei, sed etiam cranii et cerebri adducere solent; quare aegros de hac operationis parte maxime queri compertum est. Omnibus, quae morbosa sunt, hac ratione caute sublatis sanguis e partibus profundioribus propullulans usu ferri candentis sistitur, quo simul partes, quae forsan suspicionem aegritudinis adhuc movent, plane delentur. Quibus perfectis vulnus cutis sutura cruenta reunitur, quem ad finem acubus curvatis vel rectis, quomodo locus fert, utimur. Post operationem fomenta frigida sedulo applicantur; diaeta tenuis et potus refrigerans commendantur. — Raro gravia sequuntur symptomata, quae vero ex legibus therapiae medicae et chirurgicae tractanda sunt.

## §. 6.

*Casus nonnulli resectionis aut exstirpationis partialis maxillae superioris, qui in annalibus medico-chirurgicis inveniuntur.*

### CASUS PRIMUS. *a*)

Mulier quaedam triginta annos nata ex Polonia in Silesiam 1693 venit, auxilium petitu-

---

*a*) Mémoires de l'académie royale de Chirurgie. Tom. V. p. 237.

ra apud Acoluthum, Vratislaviae medicum, morbo singulari sinus maxillaris. Extracto dente e maxilla superiore lateris sinistri in alveolo tumor parvus natus est, qui tales fecit progressus, ut duobus annis magnitudinem duorum pugnorum naetus sit. Hic tumor totam fere cavitatem oris occupabat atque genam extrorsum adeo distendebat, ut iam ruptura timeretur. Labia oris maxilla inferiore a superiore diducta distabant, et brevi tempore tumor adeo crevit, ut periculum esset, ne femina aut suffocatione aut fame et site moriretur; id quod medicos ad extremum impulit auxilium. Massa enim tumoris maiorem partem plani palatini iam occupabat. Quo expeditior fieret curatio, incisio facta est transversalis per genam, quae ab angulo oris incipiebat. Deinde ope cultri curvati incidebat chirurgus tumorem in circuitu eius exteriore, qui resistebat in cartilaginis durissimae modum, et vix aciei cultri viribusque manus, quibus ducebatur, cedebat. Attamen exstirpata est satis magna pars ossis maxillaris superioris, quae quatuor dentes adhuc continebat. Haec vero pars erat exterior atque anterior tumoris sola; id quod profundius erat situm, posthac paulatim atque difficulter tollebatur. Applicatum est tandem ferrum candens et luminibus arteri-

arum, quibus multum sanguinis spargebatur, et carni spongiosae, quae hac methodo omnino destruebatur. Sequentibus diebus ferrum candens aliis adhuc locis applicatum et cultro etiam remotum est, quod in operatione prima tolli non poterat, ita ut uno solummodo loco aliquid remaneret partis degeneratae; sed ibi os carie affectum erat. Remota est sub finem curationis particula ossis cariosa, atque hac ratione aegrota plane sanata est.

## CASUS SECUNDUS. *a*)

L. H. Runge casum narrat exostosis maxillae superioris dextrae cum dilatatione sinus maxillaris, a parente observatum et sanatum. Hunc accedebat rustica, scorbuto et mensium defectu laborans, quae tumorem habebat in mala dextra sub osse iugali insigniter protuberantem, ut monstrosa admodum inde facies appareret. Ne quid deesset ad evincendam huius mali naturam, applicavit maxillae post dissecta integumenta trepanum perforativum; ultra quinque lineas terebrandum erat, antequam in cavum maxillae penetraret. Ex apertura ita facta effluebat

*a*) L. H. Runge Diss. de morbis praecipuis sinuum ossis frontis et maxillae superioris. Rintelii 1750. Obs. IX. — Vide in: Haller, Disputationes chirurgicae selectae. T. I. pag. 219.

liquor mucosus. Quoniam vero tumor hac opera non decresceret, id coepit consilii, tantum de exostosi tollere, quantum commode fieri poterat. Quem in finem terebram confici curavit, quae ob conicam suam figuram a tenui apice in latam basin terminantem non solum commode penetrabat, sed et efficere poterat, ut magna pars huius ossis mediante hoc instrumento e medio tolleretur; quod et in hac aegra ita effectum est. Absumpta ita atque remota magna huius ossis parte necesse erat, ut protuberans gena subsideret et deformitas faciei imminueretur. Quantumcunque vero erat, quod hoc modo de osse auferebatur, multum tamen restabat, quoniam ad omnia tumoris loca accessus liber non erat. Interim incrementum tumori accedere nullum poterat, et quoniam aegrae, quamdiu hic commorabatur, remediis internis bene prospiceretur, spes erat os ipsum intra pristinas angustias successu temporis redactum iri. Quae eo maior affulgebat, cum vel ante eiusdem ex urbe abitum evidentissimum erat, internam cavitatem maxillae superioris arcte sese contraxisse, ut expleri tenuissima turunda posset. In quantum vero haec spes adimpleta fuerit, dici non potest, quoniam nihil de hac femina deinceps ad aures perventum est.

## CASUS TERTIUS. *a*)

Vir triginta annos natus per longum iam temporis spatium in regione antri Highmori lateris dextri magno laboraverat tumore, qui partim apophysin palatinam ossis maxillaris deprimebat, ita ut lingua haud amplius moveri posset, partim oculum alterius lateris ex orbita extrudebat. Gena tam extensa erat, ut nasi altitudinem superaret. Attamen David anno 1770 operationem instituit. Osse ad anteriorem et externam partem tumoris nudato hoc, quousque prominebat, tres circiter pollices crassum ab imo ad summum serra fidit, et tumoris sedem in antro Highmori esse nunc innotuit. Tota massa morbosa tandem remota est, quae quibusdam in locis tam arcte cum osse coniuncta erat, ut ea pars, quae apophysi palatinae ossis maxillaris adhaerebat, alio modo removeri non posset, quam ut haec apophysis simul cum tumore abscinderetur. Ceteris partibus, quae nullo modo amoveri potuerunt, ferrum candens aliquoties applicatum est. Operatione hac peracta apertura, pollices circiter quinque profunda et paene quatuor lata atque alta se ostendit, quae tamen sensim sensim-

---

*a*) Mémoires de l'académie royale de chirurgie. Tom. V. pag. 250.

que granulationibus crebris ita occludebatur, ut die sexagesimo post operationem institutam tota paene evanuisset et parva tantum cavitas exsisteret.

## CASUS QUARTUS. *a*)

Mulier quaedam triginta annos nata in gena dextra, haud procul ab ala nasi parvum animadvertit tumorem, magnitudinis nucis, tactu durum neque dolentem, qui maxillae insidere non videbatur. Aderant dolores dentium et epistaxis naris dextrae; nil contra hunc tumorem valuerunt remedia externa, crevit atque inter labium superius et gingivam iam laceratam prominere coepit; tum mollis factus palatum durum in ruinam traxit, deglutitionem impediebat, in gena etiam in dies magis augebatur. I. Burger, chirurgus Wolfsburgi in Carinthia, rogante aegrota partem tumoris sine ulla cutis plaga ex ore excidit, qui autem mox regenerabatur, maiorem quam antea nanciscebatur circuitum et simul densitatem monstrabat, quae medium inter gelatinam et cartilaginem molliorem tenebat (fungus ideo medullaris verisimile). Chirurgus denuo sustulit partem tumoris scalpello, quae situ suo

---

*a*) Hufeland Journal. Bd. V, Stück 1. 1796. pag. 153.

plurimum exhibuit incommodum, usumque addidit causticorum. Sed omnia erant inutilia; gena magis intumuit, oculus adscensu tumoris comprimebatur, denique ulcus apertum est in gena, quo sanies effundebatur. Accessit febris hectica atque viribus exhaustis aegra diem obiit supremum. — Sectione facta tumor e materia gelatinosa formari videbatur, cui iam abscessus maligno ichore impleti inerant; in partibus profundioribus particulas duras osseas continebat. Caeterum in hunc morbum abierant totum fere os maxillare superius dextrum, pars dimidia ossis zygomatici et palatini eiusdem lateris, processus orbitalis aliaque ossa vicina.

## CASUS QUINTUS. *a*)

Homo quidam quadraginta annos natus auxilium petiit Parisiis 1805 apud Dubois in scholis eius clinicis. Habebat ille tumorem in facie, quem Dubois osteosarcoma sinus maxillaris esse censuit. Consentiente atque poscente aegroto instituta est operatio. Usus est Dubois cultris curvatis fortibus a Desault inventis, qui fere falcis habent formam; ferra candentia praeparari iussum

---

*a*) Weinhold, über die abnormen Metamorphosen der Highmor's-Höhle. Seite 140.

est. Hisce instrumentis, paucis tractibus, tumor ille qui magnitudine erat ovi gallinacei una cum ossis maxillaris parte maiore atque cum dentibus exstirpatus, et sanguis torrentis instar prorumpens ex naribus atque ore ope ferri candentis haud sine magna difficultate est inhibitus. — De eventu curationis ab auctore non relatum est.

## CASUS SEXTUS. *a*)

Mulier quaedam triginta duos annos nata odontalgia affici coepit, praesertim prope dentes molares superiores lateris dextri. Haud ita multo post nodulus in eadem nascebatur regione, qui spatio aliquot annorum multum crevit. Anno 1816 aegrota auxilium a clinico chirurgico universitatis Vratislaviensis petiit et talem ibi praebuit statum morbi. — Tota maxilla superior dextra usque ad arcum zygomaticum in tumorem magnum redacta, ossa adiacentia iam affecerat et loco suo paullulum removerat. Nasus sinistrorsum repressus, palati duri pars tumori vicina deorsum et introrsum replicata. Ipsius tumoris superficies densitate erat elastica locisque nonnullis, praecipue sursum, fluctuatio percipi vi-

*a*) Vide Rust, Magazin für die gesammte Heilkunde. Band 9. pag. 394.

debatur. Pars tumoris inferior marginem habuit tumidum, cui radices aliquot dentium molarium adhuc inerant, quae tamen facillime extractae sunt. Parte sua antica tumor finibus ipsius maxillae est circumscriptus, sed in ipsum nasi cavum multum prominet; ceterum pars tumida non multum dolet.

Operatio a professore Benedict die secundo Octobris hac ratione instituta est. Duae factae sunt plagae, quarum altera horizontalis ab angulo oris versus aurem, altera verticalis sursum versus oculum ducebatur. Lobus hoc modo formatus postquam a partibus osseis erat seiunctus atque replicatus, singuli stratus tumoris cultro praecisi sunt, quorum exteriores lardosi, spissi et densi, interiores autem molliores et colore obscuriores erant, hinc inde quoque frustula ossea continebant. Hoc modo ad cavum ventum est satis amplum, cuius parietes ossei degenerati erant. In parte tumoris superiore sacculus humore impletus se ostendit, qui forsan fluctuationem effecerat. — Operatione rite absoluta ferrum candens omni vulneris superficiei admovebatur. Lobi vulneris externi autem per primam intentionem ope acuum uniti, neque nisi superne apertura parva ad educendum pus relicta. Omnia bene procedere videbantur; sed die 20. Octobris fungi e cica-

trice denuo surgebant, qui quamquam cauterio actuali et potentiali tractati, fortius tamen redibant. Aegrota sex mensibus post dimissionem e nosocomio febre hectica consumta diem obiit supremum.

## CASUS SEPTIMUS. *a*)

Puella quaedam undeviginti annos nata omnino bene se habuit, quum anno aetatis decimo sexto maxilla superior sinistra sine ulla causa cognita intumescere coepit. Tumor quum in dies cresceret, neque quidquam remedia externa profecissent, anno 1819 clinicum chirurgicum adiit universitatis Vratislaviensis, auxilium rogatura. Gena sinistra iam summopere tumescebat; tumor superne arcum zygomaticum et ossis temporum confinia attigerat, inferne autem inter labium et gingivam prominebat, ipsumque os palatinum ac nasum externum loco suo removerat. Textus autem duritiei cartilagineae esse videbatur. In operatione a professore Benedict die 27 Aprilis suscepta duabus incisuris per genam ductis formatus est lobus uti in casu superiore. Massa autem parasitica, quae sensim ossi ita immiscebatur, ut particulae osseae in ipsam intrare viderentur, ope

*a*) Vid. Rust, Magazin etc. Bd. 9, p. 405.

cultrorum superficie curvatorum a partibus sanis diremta est. Sanguis ex arteriis proveniens ferro candente sedatus; reunio vulneris externi autem uti in priore casu facta est. Sub vesperam eiusdem diei vehemens haemorrhagia secundaria parenchymatosa exorta est, quae ferro candente inhibebatur. Aegrota sensim convaluit; die 5 Junii e nosocomio dimissa est et octo mensibus post se adhuc sanam esse nuntiavit.

## CASUS OCTAVUS. *a*)

Rusticus quidam triginta duos annos natus, torpidus et phlegmaticus vir, post varios odontalgiae accessus in maxilla superiore eminentiam nasci videbat. Initio plane deerant dolores, sed accedebant, quum paullatim crescere coepisset tumor, nunquam tamen erant vehementes. Remedia, quae externe ac interne a variis adhibebantur medicis, nihil ferebant auxilii, dentesque etiam nonnulli frustra evulsi sunt. Crevit in dies tumor atque in eius superficie pustulae nascebantur, quae sponte apertae saniem effundebant. Tum etiam dolores augebantur, quibus excruciatus sexto post ortum mali mense in clinicum chirurgicum universitatis Vratislaviensis sese con-

*a*) Vid. Rust, Magazin etc. Bd. 9, p. 414.

tulit, ubi quum reciperetur talis erat morbi adspectus. — Incipiebat tumor maxillae superioris dextrae prope aurem et usque ad partem ossis processui zygomatico subiectam et ad nasum extendebatur. In gena saturate rubra quatuor fistulae aperiebantur. In regione dentium molarium, quorum nullum iam aderat vestigium, fissura processus alveolaris conspiciebatur, cui ipse digitus immitti poterat. Per hanc fissuram massa polyposa, mollis exstabat; fistulae genae antrum Highmori ipsum intrabant. Pus e fistulis secretum haud nimis malignum erat, neque adeo multum periodice dolebat tumor. Vires iam valde diminutae erant. — Polypum antri Highmori adesse visum est. — Ipse aegrotus proposuit operationem, quam professor Benedict die 8 Julii 1820 hoc modo perfecit.

Ex angulo oris dextro oblique sursum ducta est incisio, quae superiorem auris partem petebat; sed duae alterae incisiones minores versus priorem eo loco factae sunt, ubi maxime prominebat tumor. Hac ratione quatuor formati sunt lobi in formam crucis, qui tamen ab osse seiungi non poterant, cum partes molles non solum in massam lardaceam degeneratae, sed etiam fistulis puriferis perfossae essent. Maior igitur genae pars tumorem obtegens tolli debebat. Ita ad parietem

anteriorem antri ventum est, quem mollitie plane degeneratum una cum materie polyposa ipsi sinui adhaerente exstirpavit chirurgus. Sanguis prorumpens ferro candente inhibitus est. Denique processum alveolarem, qui haud minus quam ceterae partes degeneratus erat, removit, et ut benigna nasceretur suppuratio, tota superficies antri tam late aperti ferro candente tacta est. Pars solummodo inferior vulneris externi ori vicina sutura cruenta uniri poterat; reliquus hiatus linteo carpto impletus est.

In ipsa operatione diagnosis morbi corrigebatur. Nam licet antea paries antri multum prominens et polypus e fissura supra memorata protrusus polypum sinus maxillaris indicare videbatur, cancrum potius esse e membrana mucosa antri profectum postea agnovit chirurgus.

Febris post operationem haud adeo magna evasit. Plures abscessus postea generati aperiebantur et iam omnia bene procedere videbantur, quum aegrotus nesciis medicis in publicum prodiret, et refrigerio inde contracto doloribusque adauctis pars vulneris iam clausa denuo aperiretur. Nullis remediis mali progressus nova vi prorumpentis sisti potuit. Insanabilis aegrotus, qui inter suos mori malebat, e nosocomio dimissus est.

## CASUS NONUS. *a*)

Rustico cuidam quadraginta unius annorum tumor nascebatur supra dentem molarem superiorem ultimum lateris dextri, quem aegrotus plane neglexit, donec talem nancisceretur molem, ut in ipsa gena dextra duos aequaret pugnos et processus alveolaris summopere tumefactus maxillam inferiorem deprimeret, totum etiam palatum durum extensum inveniretur et vix loqui et deglutire posset aegrotus. Saliva ex ore semper effluebat. — Osteosteatoma esse ex antro Highmori natum censuit v. Klein in auxilium vocatus, atque operatio magno cum desiderio ab aegroto optata tertio postquam natus erat morbus anno, 1821, suscepta est. Cutis inde ab angulo oris usque ad aurem incisa; lobus triangularis hac ratione natus, seiunctus atque replicatus; tumor a partibus mollibus cultro excisus, ab osse autem serrae ope, partim etiam cultris curvatis separatus est. Sanguinatio exigua erat. Vulnus cutaneum acubus coniunctum est. Febris operationem levis sequebatur; ossis particulam post aliquot dies a partibus mollibus solutam haud sine magna sanguinis iactura extraxit chirurgus.

---

a) Vid. Harless, Rheinische Jahrbücher. Bd. V. St. II. pag. 42.

Ceterum vulnus bene sanatum est, et sub finem secundi post operationem mensis ad negotia sua rediit vir.

## CASUS DECIMUS. *a*)

In puella novem annorum massa morbosa quaedam ex processu alveolari dextro progenita dentes protruserat, ita ut facile removerentur, et per ipsam denique gingivam penetraverat. Tumor a dente incisivo anteriore lateris dextri usque ad dentem penultimum eiusdem lateris extendebatur. Exstirpatio Oeniponti a professore Wattmann partim ope forficis fortioris, partim ope scalpelli peracta est. Parietis antri Highmori sursum atque retrorsum pressi pars solummodo exstirpata est, quia reliquum adhuc sanum erat. Pars exstirpata mollis, fibrosa et spongiosa apparebat. Aegrota operationem facile tulit. Pars palati brevi tempore quidem regenerata est, locus tamen suspectus denuo in conspectum venit, cui ferrum candens applicavit medicus. Vulnus tandem summopere diminutum atque ex parte cicatrice tectum est.

---

a) Rust, Magazin für die gesammte Heilkunde 1823. Bd. 15. p. 582.

## CASUS UNDECIMUS. *a*)

In sene septuaginta annos nato totum corpus ossis maxillaris sinistri in molem rubicundam, gelatinosam, substantia medullari interminatam degeneratum erat; antri Highmori omne vestigium simul evanuerat. A professore Wattmann Oeniponti excisione omnis massae morbosae sinus novus cum parietibus formabatur. Parietes autem huius sinus artificialis hi erant: semicirculus ex palato, margo exterior choanae, pars parva ossis palatini atque processus palatini ossis sphenoidei, tela cellulosa tendinem musculi temporalis ambiens, partes molles genae, tela cellulosa plano orbitali imposita, atque pars anterior marginis orbitalis inferioris cum parva parte ossis zygomatici et fundi processus frontalis ossis maxillaris superioris, cartilagines tandem nasi. Ita cavum vulneris formabatur, cuius paries solummodo interior, vomerem continens, intacta remanserat. — Aegrotus operationem satis difficilem atque arduam bene tulit neque postea symptomata graviora intraverunt, dum iam convalescens fuisset aeger.

---

*a*) Rust, Magazin etc. Bd 15. pag. 583.

## CASUS DUODECIMUS. *a*)

In puella quindecim annos nata spatio sex annorum materies firma, gelatinosa, rubicunda, pone parietem anteriorem exteriorem corporis ossis maxillaris superioris genita est, qua hic paries antrorsum et sursum extendebatur et cavum ichore impletum formabatur, quod tandem haud procul a dentibus molaribus anterioribus sponte sua ita aperiebatur, ut digitus in antrum Highmori immitti posset. Massa morbosa in parte anteriore et superiore superficiem convexam, in parte posteriore autem duas eminentias cuneiformes exserebat, quarum una antrum Highmori usque ad choanam et ad septum extendebat et implebat. Altera eminentia paulo maior post maxillam posita usque ad fissuram orbitalem inferiorem et ad superficiem superiorem ossis zygomatici prominebat, in qua fossam quasi formaverat. Tertia denique prominentia in fine interiore molis degeneratae subsistens partem cartilagineam septi nasi iam perforaverat. Dens incisivus secundus solus huic moli adhuc inerat; alter dens, aveolo adhuc inclusus, in operatione perficienda ex massa degenerata excidit. Haec etiam puella bene sustinuit operationem a

*a*) Rust, Magazin etc. Bd. 15. pag. 584.

professore Wattmann peractam, neque gravis secuta est febris traumatica. — Hoc in casu paries solummodo anterior ossis maxillaris superioris et pars anterior parasiti excisa, pars posterior, quae supererat, manubrio cultri a partibus vicinis est separata.

Dolendum est, de ulteriore sanationis progressu in casu decimo, undecimo et duodecimo auctorem nullibi mentionem fecisse.

## CASUS DECIMUS TERTIUS. *a*)

Dr. Thäter casum exostosis maxillae superioris sinistrae communicat, cui medendo chirurgus quidam partem morbosam maxillae caeli et mallei ope exstirpavit, quod haud sine maximo aegroti cruciatu factum est. Relicta est vehemens hemicrania, omnibus remediis pertinaciter obsistens.

## CASUS DECIMUS QUARTUS. *b*)

Idem Dr. Thäter casum narrat tumoris maxillae superioris sinistrae durissimi, cuius exstirpationis periculum professor Reisinger Landishuti fecit. Hic serra concava tumorem aggressus est. Cum autem genam intactam relinqueret, desinere coactus est, obstaculo ab hac opposito; postea vero, serra

---

*a*) Rust, Magazin etc. 1825. Bd. 18. p. 423.

*b*) Eodem loco, pag. 424.

a Dr. Thäter inventa operatio quidem continuata, sed imperfectissime peracta est.

## CASUS DECIMUS QUINTUS. *a*)

Puella quaedam septendecim annorum ex tribus annis tumore laborabat maxillae superioris dextrae, foetus maturi caput aequante; ex parte prominebat per os; colore erat rubicundo, parvam solummodo aperturam relinquebat, qua cibi os intrare possent. Operatio in nosocomio urbis Nantes anno 1830 a Lafont ita est instituta. — Incisio facta est, quae a commissura oris dextra usque ad marginem anteriorem musculi masseteris continuabatur; basis tumoris denudabatur; culter satis fortis atque curvatus parti posteriori ossis degenerati immissus atque antrorsum usque ad basin processus nasalis ductus est. Hac ratione facta est in osse incisio horizontalis, quae plicam petebat a membrana mucosa oris eo loco formatam, ubi a gingiva ad labium superius transit; deinde ope caeli atque mallei margines vulneris atque symphysis maxillaris separata sunt. Tum chirurgus digitos inter tumorem atque marginem inferiorem orbitae commode immittere ipsumque tumorem antrorsum trahere potuit, quo facto cultrum denuo immersit

---

*a*) Vid. Froriep, Chirurg. Kupfert. Heft 57. Taf. 292. Fall 1.

atque a parte posteriore planum palatinum prorsus seiunxit. Exstirpato tumore magnum remansit cavum, cuius paries superior adspectum praebebat satis benignum, exceptis tamen excrescentiis parvulis suspectis, quas ferro candente destrui aegrota non permisit. Vulnus cutaneum sutura circumvoluta clausum est. — Operatio quadrantem horae et quod superest duraverat; tumor forma globosa ponderis librae atque unciarum novem dissectus molem praebebat satis informem atque densam structurae fibroso-cartilagineae, in cuius centro dens adhuc sanus conspiciebatur; praeterea alii dentes in basi tumoris distinguebantur. Die octavo cum aegrota nosocomium relinqueret, bene se habuit atque post duos menses Lafont certior factus est, vulnus plane esse sanatum.

## CASUS DECIMUS SEXTUS. *a*)

Julia Archi, puella viginti duos annos nata, constitutionis debilis, temperamenti nervosi, bene valuit usque ad annum aetatis decimum septimum. Eo tempore plagam perpessa est in gena sinistra, quo factum est, ut semper sentiret dolorem in regione dentis incisivi secundi haud adeo vehementem. Pau-

---

*a*) Chirurgische Kupfertafeln. Heft 57.

latim tamen gingiva rubescebat prope alveolum dentis indicati; tumor colore albus circumscriptus magnitudine nucis minoris natus est, qui causticis destructus denuo rediit et quamquam deinde cultro exstirpatus esset, tamen reversus est. Die sexto mensis Aprilis 1831, quum annus et dimidius post secundam exstirpationem praeterlapsus esset, aegrota in clinico universitatis Pisanae auxilium petiit professoris Regnoli. Examen aegrotae haec edocuit. — Tumor genae dextrae insidens ex osse profectus labio superiore et partibus mollibus fossae caninae dextrae tectus latam habebat basin atque magnitudinem pomi mediocris; a dente molari secundo dextro ad dentem caninum sinistrum, a gingiva ad dorsum nasi et ab hoc usque ad partem exteriorem ossis maxillaris superioris extendebatur, ita ut in latere dextro a margine inferiore orbitae latitudine digiti solummodo abesset. Gingiva etiam in tumorem abierat atque multis vasis sanguiferis iniecta erat; cuticula etiam interna labii superioris eundem praebebat adspectum. Tumor tactu erat paulum calidus, inaequalis, multis in locis mollis, aliis autem durus, pressum sine dolore ferebat. Pars eius inferior rubore erat saturato atque pulsare quodammodo videbatur. Dolores quoque lancinantes nonnunquam

sentiebat aegrota. Operatio ita est instituta. — Incisio facta est in gena, ut ambitus partis morbosae melius in adspectum veniret; deinde ope cultri periosteum incisum et ad totum ambitum partis exstirpandae instrumentum, etsi haud procul a tumore, tamen semper in osse sano ducebatur. Sulco ope cultri formato caelum immissum, atque ita malleo pars morbosa a sano seiuncta est. Sanguis ferro candente inhibebatur. Ceterum cauterium actuale omnibus illis locis applicatum, ubi pars ossis degenerata seiuncta erat; vulnus cutaneum sutura circumvoluta unitum, atque duodecimo die puella fere sanata dimissa est.

## CASUS DECIMUS SEPTIMUS. *a*)

Puella quaedam viginti tres annos nata ictu rami in silva contusionem faciei perpessa est, qua simul dens molaris primus sinister excidit. Paulo post ex lacuna hoc modo nata tumor provenit fungosus, quo exciso multum sanguinis perditum est. Attamen hac re non impediebatur, quo minus fungus denuo cresceret, imo multo maior latiorque provenit et denuo exstirpatus sanguinationem eo fortiorem effecit.

---

*a*) Rust, Magazin etc. 1833. Bd. 40. p. 391.

Ex hoc tempore fungus ex imo processu alveolari extrorsum exserebatur. Nam sine omni dubio e membrana mucosa alveoli dentis molaris primi originem petiit; ceterum in dies latitudine augebatur, alveolos paulatim seiungens atque dentes ex alveolis protrudens. Sanguis saepius ad syncopen usque effundebatur, fungus magis et ita crevit, ut iam extra os promineret. Quibus malis mota aegrota Doctorem Prieger, Crucenacensem physicum, adiit, ut opem ipsi ferat. Hic operationem proposuit, sed tunc temporis non consensit puella. Rediit tamen post septem menses, ut subiret operationem. Morbi autem status hic erat: Prominebat ex ore tumor tres pollices longus, crassus, saturate ruber, tunica membranae mucosae simili obtectus, inaequalis, tuberculosus, sanguinolentus, multis superficiei locis iam corrosus atque vestigia satis clara sanguinationum praebens. Tumoris basis ex alveolis dentis canini et duorum dentium incisivorum proveniebat atque plures dentes crescendo pressu quasi eiecerat. Laminae processus alveolaris in utroque eius fine magis quam pollice, media autem parte, ubi radix tumoris esse videbatur, spatio duos pollices excedente hiabant. Os quo magis antrorsum extenditur eo tenuius erat, marginesque eius ex parte in ipsum tu-

morem abierant.—Quamquam aegrota debilis et pallida erat, tamen satis fortis esse videbatur ad operationem ferendam, quam Dr. Prieger hac ratione perfecit. Digitis uncinisque obtusis os caute dilatabatur, id quod fissione anguli oris certe melius fieri potuerit, quam tamen methodum aegrota obstinate reiecit. Deinde tumoris pars mollis a basi cultro seiuncta est, idque tractibus instrumenti celerrimis fiebat, ut sanguinatio nimis copiosa evitaretur. Vasa ligari non poterant; sanguis enim ex parenchymate uti aqua e spongia prorumpebat. Deinde forcipe satis forti totus processus alveolaris abruptus atque superficies et mollis et ossea per operationem ipsam formata tribus ferris candentibus tacta est, ita ut nulla pars suspecta relinqueretur. Adspectus saltem post exstirpationem neque in ossibus neque in partibus circumiacentibus quidquam offerebat, quod morbo mutatum videretur. Aegrota in lectum posita os aqua frigida colluebat. Vulnus linteo carpto impletum est et dolorum causa, quos perpessa erat, tincturae opii guttulae XII porrectae sunt. Postea satis bene se habuit aegrota; duodecimo tamen post operationem die pars quaedam mutationis morbosae suspecta ferro et igne sublata est. Septima post operationem hebdomade aegrota sanata reliquit me-

dicum, qui post annum de bona puellae valetudine adhuc servata certior factus est.

## CASUS DUODEVICESIMUS. *a*)

Miles quidam viginti duorum annorum vehementi contusione, quam in osse maxillari superiore lateris dextri anno 1785 perpessus erat, profundum et diu durantem dolorem sine omni externa faciei mutatione sensit. Annis vero quatuor praeterlapsis os maxillare superius extendebatur, oculus quoque protrudebatur et canalis nasalis tam angustus reddebatur, ut lippitudo oculorum exsisteret; quod malum pluribus a chirurgis ozaena declaratum est. Omnibus dentibus molaribus lateris morbosi extractis alveoli ipsi perforati sunt. Sed nunc incidit chirurgus in excrescentiam spongiosam, quam extrahere omni modo studuit, quod magna sanguinis copia prorumpens tamen irritum reddidit. Sanguinatio linteo carpto tandem inhibebatur. Per aperturam in alveolis factam fungus mox ita crevit, ut non solum os paene totum occuparet, sed etiam naris dextra clauderetur. Ut illa pars, cuius sedes in naso erat, extrahi possit, filo metallico ex aurichalco circumdata est,

---

*a*) Desault, chirurgische Wahrnehmungen. Aus dem Franz. 1. Bd. Frankf. 1791. S. 121.

quod pluries forcipe torquebatur; hoc vero aegroto maximos excitavit dolores. Quibus motus tandem anno 1789 Parisiis se contulit, ubi hic status inveniebatur. — Aegrotus os vix aperire potuit; bulbus oculi sinistri valde prominebat; lacrymae perpetuo stillabant; nasi latus dextrum semper siccum; os maxillare superius maxime tumefactum. Fungus totum palatum atque alveolos magnamque oris ac ductuum nasalium partem obtegit, ita ut deglutitio et respiratio difficillima redderentur. Filum metallicum ex aurichalco adhuc in naso aderat ac maximos excitabat dolores levissimo tactu. Operatio denuo instituta est a Desault hoc modo. — Adiutor os ope clavis aperuit; tum chirurgus scalpello incisionem semilunarem medio in tumore fecit, quae a palato molli usque ad partem palati duri anteriorem se extendit. Altera incisio in latere tumoris externo inter buccam et alveolos eadem qua prima magnitudine ducta est. Tumorem nunc chirurgus pollice ac digito indice prehendit atque removit; reliquam vero partem incisionibus a posteriore ad anterius ductis amovit. Sanguinatio permagna tandem linteo carpto inhibebatur, et tum ferrum candens pluries applicabatur, ut reliqua tumoris pars adhuc adhaerens plane exstirparetur. Cavum, quod tumore sublato

exortum est, linteo raso expletum et fascia clausum est. Sanguinatio nonnullis diebus post oxorta ferro candente sedata est. Filum metallicum ex aurichalco quatuordecim diebus praeterlapsis leviter trahendo ex naso remotum, et aegrotus denique post quinque circiter menses sanatus e nosocomio dimissus est.

## §. 7.

Casibus his hucusque notis historiam nunc addam aegroti, qui in clinico chirurgico universitatis Bonnensis operationem subiit, quae uti morbus erat gravis et memorabilis, ita etiam dignissima videtur ut prolixius describatur.

Guilelmus Schwann, Opladensis, quadraginta quinque annos natus, patrem ante triginta annos phthisi amisit. Mater eius adhuc vivens digitorum et metacarpi ulceribus laborabat, quae sponte nata profundiora petebant, multum ichorem secernebant et post sacculos aromaticos locis affectis impositos nec non post remedia, quae sanguinem purgare vulgo dicuntur, interne adhibita sanabantur, digitis tamen immobilibus relictis. Frater eius viginti octo annos natus phthisi mortuus; sorores duae in matrimonium iam ductae bene valent liberique iis sunt omnino sani.

Aegrotus noster a teneris iam colli glandulis tumidis atque tinea capitis laboravit; puer rhachitide ita affectus est, ut crura inde curvarentur, difficulter igitur atque sero pedibus incedere valeret. Anno decimo aetatis tumor ei natus est sine ulla causa cognita in colli latere dextro infra mandibulam; sponte apertus multum effundebat puris atque cicatrice difformi relicta claudebatur. Variolis veris denique infectus est. Ab anno 1814 — 19 stipendia fecit in exercitu Borussorum. Scabie nunc afficiebatur, quae post unguentum quoddam album externe adhibitum et flores sulphuris interne sumtos sanabatur. Postea ophthalmiam pertinacem sibi contraxit, qua eo tempore multi eius commilitones laborabant, contagiosam ergo verosimiliter. Deinde febris nervosa eum invasit, qua multi commilitones mortui sunt, ipsi autem fatum pepercit. Praeterea miles doloribus dentium frequentius laboravit, praecipue lateris dextri, ubi dentes nigrescebant atque adeo corrumpebantur, ut extraherentur quasi omnes. Doloribus etiam aurium saepius laboravit pulsantibus atque vehementibus, qui plerumque aquae frigidae auri infectae cedebant. Domum redux aegrotus tussi convulsiva correptus est, quae epidemice eo tempore grassabatur, neque parvulis neque adul-

tis parcebat. Quibus omnibus feliciter superatis ante decem hebdomades tandem aegrotus in palato duro, haud procul a dentibus incisivis lateris sinistri maxillae superioris nodulum percepit tactu durum, mox etiam dolores pungentes, lancinantes edentem. Malo consilio scalpebat hunc tumorem, donec sanguinis parva copia effunderetur, quo dolores primo mitigabantur, hoc autem saepius facto tumor celeriter augebatur. Accessit odontalgia vehementissima, qua impulsus dentes lateris affecti iam nigrescentes paulatim evellendos curavit. Post duas hebdomades, quum aegrotus ossa maxillaria non magis dura, sed relaxata et mobilia, linguam autem muco e fusco-nigricante obtectam videret, auxilium petiit a medico quodam. Hic herbas praescripsit, quibus ex aqua coctis os diligenter lavaret atque die quovis secundo ope penicilli loco affecto liquorem instillavit rubicundum, summopere mordentem; quo applicato aegrotum os aqua frigida colluere iussit. Hac cura per duas hebdomades continuata morbum solum non haud diminui, sed augeri genamque sinistram simul intumescere et rubescere vidit aegrotus. Reliquit igitur hoc genus curationis atque os solummodo aqua frigida colluebat; quo facto malum minus progredi putavit. Ex hoc tem-

pore in capite sentit dolorem quendam pulsantem, per paulum temporis quidem durantem, sed saepius redeuntem.

Receptus est aeger in clinicum chirurgicum Bonnense die decimo tertio mensis Iunii MDCCCXXXIII, ubi status corporis et morbi hic erat. — Constitutionis satis est robustae, corpore quadrato, parvo. Integumenta cranii media sua sponte exanthemate, squamis imbricatis formato occupata; cutis subtus normalis, capilli partes inferiores muco tenaci, sicco inter se conglutinatae. Coniunctiva palpebrarum oculi dextri valde rubet, sed neque granulationes neque alius generis tumores conspiciuntur, multum tamen secernitur muci; palpebrae inferioris cilia tenera et rara sunt. Stillicidium lacrymarum adest; in coniunctiva bulbi vascula rubra nonnulla observantur, coniunctiva palpebrarum oculi sinistri etiam paullulum rubet. Hac inflammatione coniunctivae ex quatuordecim diebus laborat aegrotus, quae quomodo sit nata explicare nequit, sub itinere tamen in peius versam esse affirmat.

In gena sinistra tumor conspicitur, qui a labio superiore oris ad marginem infraorbitalem usque extenditur; in media gena et

in regione sinus maxillaris maxime prominet magisque rubet; alam nasi sinistram tollit, dextrorsum et deorsum premit angulum oris sinistrum atque ita faciei formam quasi obliquam imprimit. Cuticula huius tumoris desquamatur. Ore aperto superficiem internam labii superioris et genae in latere sinistro cum gingiva coalescere videmus; omnes fere dentes in utraque desunt maxilla. Palatum durum lateris sinistri fere totum tumidum, molliusculum, inaequale, eminentias atque impressiones formans invenitur. In parte anteriore haud procul a dentibus incisivis locus adest ulceratus, pollicem longus atque pollicem fere dimidium latus, colore livido ex albo-flavescente; magna saniei copia inde secernitur. In parte posteriore palati et superiore veli penduli tumor conspicitur rubens; tactu cartilagineus, nucis iuglandis magnitudine. Pars palatina anterior tumoris iam maxillam superiorem dextram usque ad dentem incisivum secundum in eundem traxit morbum. Si digitus alterius manus loco affecto in ore, alterius autem manus digitus tumori genae externo adprimitur, motum quendam tumoris inde effectum sentimus. Locus, qui iam in ulcus transiit, facile sanguinem emittit; semper magna salivae copia ex ore effluit. Nasus externus nihil abnor-

me indicat et specillo per nares inducto nullum occurrit obstaculum.

Reliquas corporis partes sanas esse aeger affirmat. Inquirendo pectoris organa percussio in regione infraclaviculari sonum obscuriorem educit, attamen cylindrus nil abnorme dat. — Aegrotus queritur, se in ultimis quatuordecim diebus nonnunquam febre laborasse. Pulsus octoginta quinque ictuum, satis plenus. Dolores denique accusat lancinantes, qui a limbo alveolari maxillae oculos petunt.

*Diagnosis.* Morbum, quo aegrotus noster laborat, *osteosarcoma* esse, eo probatur, quod malum ex osse profectum id ipsum brevi tali modo morbose mutavit, ut texturam sumeret fibroso-cartilagineam. Quae autem intus haeret massa in cavernis maxillae easque dilatat et extendit, primo intuitu certo definiri nequit; id vero certum, eam esse indolis quam maxime perniciosae. Ceterum hoc in casu sententia Boyeri confirmari videtur, qui osteosarcoma et carcinoma revera eundem esse morbum credit; nam partes iam ulceratae cancrum manifesto simulant. — Cachexiam universalem morbo locali ansam praebuisse ex praegressis, e celeri morbi decursu, e causae occasionalis et localis defectu verisimillimum fit.

*Prognosis* valde dubia est: nam quamquam vires in aegroto nostro adhuc sufficiant, malum perniciosum etsi cultro sufficienter remotum, ut redeat, facile fieri potest.

*Cura.* Remediis internis contra cachexiam, si qua adest, solummodo agendum est; contra malum locale resectio partis aegrotae unicum est remedium, quod ſeo etiam casu adhibendum esse videtur, si palliativum solummodo fert auxilium; nam ex ipso operationis actu caute peracto haud magnum imminet periculum, de quo iam supra relatum est. Ubi autem curatio haec chirurgica inefficax esset, reliqua remedia certo irrita et vana evaderent et aeger ineluctabili fato periret.

Ne tamen morbus universalis intactus remaneret, remedium, quod pro temporis angustiis praecipue aptum videbatur, propinatum est, decoctum nempe Zittmanni sine mercurio. Aeger inde per decem dierum usum nullum percepit fructum, tumor et dolor atrox potius augeri videbantur. Unica spes igitur in operatione posita et haec ab illustr. professore Wutzero cum dexteritate, peritia atque tranquillitate illa, quam omnes in eo mirantur, omnibus scholae clinicae discipulis pluribusque medicis praesentibus, die vigesimo tertio mensis Iunii hac

ratione instituta est Integumenta plaga a regione foraminis infraorbitalis ad angulum oris sinistrum perducta longitudinaliter dirimebantur, deinde altera plaga horizontalis facta est, quae ab angulo oris proficiscens marginem anteriorem musculi masseteris petebat. Quamquam illustr. prof. Wutzer arterias non ligare, sed comprimere sibi proposuisset, usque dum operatio finita esset, tamen propter iusto maius sanguinis effluvium, quod arteriae nonnullae manifesto dilatatae mittebant, ligaturas praetulit. Quo facto uterque lobus triangularis ex partibus mollibus modo formatus ab ossibus subiectis ope scalpelli separabatur. Cum dextro lobo ala nasi sinistra simulque labium oris superius sursum revertebatur; cum sinistro vulneris lobo gena sinistra replicabatur. Tum totus tumoris circuitus a parte anteriore in conspectum venit. Paries anterior antri Highmori plane degeneratus erat et ad foramen infraorbitale usque simul cum maxima processus alveolaris et palatini parte sic et cum vomere exstirpari debebat; idque ita factum est. Superficie anteriore ossis ab omnibus partibus mollibus plane liberata lobi triangulares supra memorati partim digitis assistentium, partim uncinis obtusis retrahebantur. Tum serra angusta atque mucronata proces-

sui alveolari sinistro pone dentem ultimum molarem ita imponebatur et sursum dirigebatur, ut posterior maxillae pars plaga verticali dirimiretur; quo facto eadem serra in apertura pyriformi nasi versus processum nasalem maxillae applicabatur, et transversali tramite superior ossis pars, intacto plano orbitali solo, findebatur. Serra semper in partibus adhuc sanis movebatur. Bene tulit aegrotus serrae motum; pulsus satis fortis manebat neque nisi paullulum accelerabatur. Continuata operatione autem subito vehementissimo dolore correptus aegrotus caput pallidus reclinavit; pulsus eo tempore parvus et valde contractus inventus est. Pars ope serrae seiuncta celeriter remota, aegrotus vino restauratus, operatio paullulum interrupta, vulnus atque os aqua frigida aceto mixta aspersum, quo facto sanguinatio inhibita est. Quod partis posterioris maxillae sinistrae et partis anterioris maxillae dextrae morbo infectum adhuc supererat, aut serra modo descripta aut caelo angusto aut cultro satis forte atque apice curvato tollebatur. Maiorem facilitatem caelum hinc inde quidem praebuit; magnam tamen commotionem, magnum dolorem, pulsus deinde debilitatem atque intermissionem denuo excitavit. Continuata tamen est operatio, donec omnia,

quae in maxilla sinistra et in anteriore parte maxillae dextrae degenerata erant, sublata sunt. Tum interrupta est operatio per dimidiam quadrantem horae, quo intervallo aegrotus restauretur pulsusque fortior reddatur.

Restabat ut tumor veli penduli tolleretur, id quod sane periculosum et satis difficile peractu erat. Hunc in finem obturaculum suberinum inter limbos alveolares lateris dextri positum est; adiutor spatula linguam deprimebat, operator ipse acie cultri curvati a parte posteriore circumiit tumorem; sed quum vomituritiones vehementes nascerentur, interrumpendum erat paullulum. Inhibita autem sanguinatione post aquam frigidam cum aceto mixtam denuo inceptum; tumor etiam antrorsum cultro solutus atque hamulo acuto quo tenebatur demum remotus est. — Antrum Highmori sinistrum late apertum excrescentiis fungosis cerebriformibus impletum visum est, quae cultro auferebantur.

Nihil tum reliquum erat, nisi quod partium fungosarum reliquiae oculis forsan subductae destruerentur atque sanguis ex ossis canaliculis proveniens sisteretur. Tria ferra candentia hunc in usum cum exoptato fructu adhibita sunt. Deinde vulnus cutaneum sutura circumvoluta unitum aegrotusque in lectum latus est. Sanguinatio ne postea re-

nasceretur, glaciei frustula aegrotus in os sumsit; fomenta frigida vulneri superimposita atque tincturae thebaicae guttae XV porrectae sunt, ut doloribus exhaustus quieti eo facilius indulgeret.

Vespere se doloribus lancinantibus omnino liberum et mire refectum esse aeger affirmavit. Pulsus, qui febris lentae testes antehac centies et quod excurrit in sexagesima horae parte quovis vespere micare solebant, nunc octoginta ictus edebant, ita ut febris vulneraria vix perciperetur.

Die 24 Junii se cum statu suo contentum declaravit aeger; dolores fere nulli. Potus refrigerans et iuscula non sine molestia quidem, sed sufficienter sumebantur. Febris versus vesperam levissima.

Die 26 tres acus remotae sunt; aegrotus lac et iusculum bene sumsit.

Die 28 quum vulnus nonnullis locis ruberet atque caleret, fomenta ex aqua saturnina superimposita, et reliquae omnes acus remotae sunt. Pars vulneris horizontalis cicatrice bene clausa gaudet.

Die 4 Julii in facie erysipelas natum est, quod tamen post aliquot dies evanuit.

Die 12 totum vulnus bona gaudet atque firma cicatrice; ipse bene valebat aegrotus, hilaris erat et nosocomium relinquere iam

studuit; sed post aliquot dies in angulo posteriore vulneris horizontalis ulcusculum fistulosum penetrans conspiciebatur, nonnullas lineas latum, quod pressum aliquid puris et deinde humorem effundebat salivae similem. Pulvis carbonis in hunc locum sparsus est. — Nihilominus cutis hunc locum ambiens sensim rubescere coepit. In gena sinistra haud procul a naso tumor parvulus rubicundus satis suspectus nascebatur, pressu quidem haud dolens. — Solutio arsenicalis Fowleri interne adhibita est, attamen sensim dolores accedebant. Ulcus augebatur atque adspectum praebebat satis malignum, quippe quod marginibus duris, callosis, replicatis circumdatum profundius excavabatur, quo denique cum oris cavo libere communicabat. In velo pendulo simul ulcusculum suspectum prodiit.

Hoc in statu aeger ulterioris curae impatiens, non sine multo levamine, sed quoad radicem mali ipsam insanabilis, dimissus est.

## §. 8.

### *Epicrisis.*

Quum hucusque de morbis maxillae superioris et de curationibus chirurgicis, quae in illa institui possint, disseruerimus, neque exiguum morborum operationumque adiecceri-

mus numerum, in quo casus novus, hucusque publici iuris non factus plures res memoratu satis dignas ostendit, haud alienum esse puto, priusquam finem impono libello, generalia quaedam breviter addere de his, quae secundum observationes modo communicatas et principia ipsa artis medicae ex cura maxillae chirurgica, praesertim ex eius resectione, et nobis et aegrotis nostris aut speranda aut timenda sunt.

Morbi maxillae superioris, qui resectionem sive exstirpationem partialem poscunt, aut tales sunt qui a causa locali, laesione externa e. g., gignuntur, aut tales qui causae generali, cachexiae et dyscrasiae, debentur. In illis levior adest morbus saepius manu solummodo atque instrumentis, quamvis non iucunde, tuto tamen et cito tollendus. Hoc observamus in exostosibus, in fungis qui ex plagis nati sunt. Sed ubi aegritudo illa, ex qua morbus localis exortus est, quamvis certe adsit, tamen vix cognosci neque tolli potest, his in casibus parum auxilii a cura chirurgica sperandum est. Attamen iis, qui in hoc rerum statu plane prohibent operationem, non assenserim. Tales enim et tam citos nonnunquam facit progressus malum, ut non solum faciem aegroti summopere reddat difformem, sed functiones quoque impediat di-

gestioni necessarias, uti masticationem et deglutitionem, et sic celeri pede infelicem eventum adproperat, ubi reliquum corpus robustum adhuc et longiori vitae destinatum apparet. Non est cur in tali rerum statu medicus auxilium neget palliativum, si radicitus morbum sanare nequeat, praesertim ubi ipse aegrotus opem chirurgi quantulamcunque desiderat, eo minus, quo operatio ipsa dextre peracta, licet valde dolorifica, parum periculi tamen affert. — Sunt tamen aegroti, in quibus hanc operationem instituere etiam eo in casu dubitaverim, ubi malum plane est locale. Pertinet huc nimia aegroti debilitas, praecipue si non curis iusto longius iam protractis, sed constitutionis infirmitati forsan congenitae, morbo ipsi et febri hecticae inde natae debetur; nam dolor et sanguinis iactura nunquam penitus evitanda exhauriunt vires. Denique etiam dissuadenda est operatio, si aegrotus habitum offert nimis nervosum, praesertim in hystericis et in illis, qui magna sunt corporis gracilitate, musculorum debilitate, cutisque teneritate et mollitie, in quibus dolor certe haud exiguus non solum animi deliquia et convulsiones, verum etiam apoplexiam nervosam gignere posset; ex eadem causa senes atque infantes vix ferent hanc operationem.

Quid de illis huius operationis exemplis sit iudicandum, ubi malum, etsi constitutionale, tamen postea non rediisse dicitur, facile cognoscimus, si aegrotos e nosocomiis esse dimissos videmus, quum cicatrice vulnus vix omnino sit obtectum, quo tempore de curae exitu iudicium ferre iniustum est. Et nos tale exemplum addere potuissemus, si aegrotum in clinico Bonnensi curatum illo tempore removissemus, quo cicatrix bene clausa videbatur, ipseque tam bene valebat, ut invito fere medico nosocomium relinquere vellet.

Si casum a nobis communicatum probe examinamus, morbum localem cachexia quadam maligna nutriri per totum corpus diffusa, quam sanari oportuisset, priusquam malum locale removeretur, iam illo tempore certe patebat, quo aegrotus receptus est. Degeneratio autem illa localis iam tales fecerat progressus, ut operatio diutius dilata haud amplius perfici potuisset; quare decem solummodo dies exspectavimus, quibus usi sumus ad remedium illud internum efficacissimum propinandum, quo vero, uti postea vidimus, morbus vinci non potuit. Aegritudinem autem ut osteosarcoma haberemus dyscrasia universali, qua malum progenitum esse censemus, ipsius deinde tumoris signis, dolo-

ribus, atque eo denique inducebamur, quod tam velociter creverat. Ipsa operatione iudicium nostrum haud refutatum est; nam substantiam osseam mollitam et fungosam inveniebamus et in ipsa diploë granulationes lividae polyposae continebantur. Sed in antro Highmori fungus etiam aderat medullaris, qui in nucleo praesertim suo interiore omnia huius parasiti maligni praebebat signa; nam exteriores eius stratus in substantiam unguinosam fuscam multum saniei in parvis cavernis continentem mutati erant. Hac ex re coniicere possumus, malum hocce ex membrana mucosa antri Highmori originem primam duxisse, neque nisi postea, quum amplius extenderetur, ossa ipsa in ruinam suam traxisse; unde simul patet, quantum affines sint inter se fungus medullaris et osteosarcoma; ossis enim morbus solus per se osteosarcomatis sibi vindicare debuit nomen, quamvis a fungo medullari sine dubio genitus esset, alterumque in alterius abiisse naturam disputari non posset. Ceterum hoc casu denuo confirmatum est, quam insanabilis sit fungus medullaris; nam neque decocto Zittmanni ante operationem propinato mali reditus impediri, neque arsenico postea adhibito prohiberi poterat, quo minus parasitus denuo cresceret.

Fungum autem medullarem inter mor-

bos maxillae superioris hucusque raro esse nominatum, eo explicatur, quod huius morbi notio et definitio usque ad recentissima tempora non satis distincte est statuta. In magno numero casuum, qui osteosteatomatis atque osteosarcomatis nomine memoriae proditi sunt, unus alterve fungi medullaris generi rectius certe adnumerari potuisset.

Heyfelder *a*) casum nuper communicavit fungi maxillae superioris nostro multis rationibus similis, qui statum provectiorem monstrat, in quem noster abiisset, nisi operatione inhibitus esset. In hoc casu aegrota scrofulosi laborans, postquam contusionem faciei perpessa erat, maxillam superiorem in hanc degenerationem abire vidit; quae res docet, cachexia quadam, si laesio accedit mechanica, hunc morbum posse progigni. In casu nostro vi externa laesus non est aegrotus, sed iam ex longo tempore gingivae mollitie scorbutica et odontalgia laboraverat, et forse horum malorum irritatio perpetua suffecerat, ut dyscrasia variorum morborum serie producta partibus ori vicinis adverteretur ibique retineretur.

---

*a*) Vid. Medizin. Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen. 1834. No. 9.

# VITA.

Guilelmus Krüppel, Tolpiacensis, natus sum MDCCCVIII parentibus catholicae religioni addictis, J. Guilelm. Krüppel medicinae Doctore et notario publico, quem Dei gratia ad hunc usque diem mihi servavit, matre Christina e gente Nonn, quam iam diu morte mihi ereptam lugeo.

Prima literarum elementa magister privatus per annos plures me docuit, deinde Gymnasium Monasterii ad Eifliam petii, anno et dimidio praeterlapso Gymnasium Coloniense adii, eoque tres per annos frequentato, almam universitatem literarum rhenanam petii anno 1828, ibique a Rectore magnifico C. Heffter civium academicorum numero adscriptus sum.

Hasce praelectiones audivi:

Logicam et psychologiam empiricam mihi tradidit cl. van Calker; physicam experimentalem cl. a Münchow; mineralogiam cl. Nöggerath; botanicen generalem cl. Nees ab Esenbeck natu mai.; zoologiam cl. Goldfuss; chemiam experimentalem cl. G. Bischoff; zoochemiam cl. Bergemann.

Anatomiam specialem et physiologiam cl. Mayer, hoc tempore Decanus spectatissimus,

idem cl. vir una cum cl. Weber cadaverum dissecandorum artem me docuit; encyclopaediam et methodologiam medicinae et pathologiam generalem cl. Müller; hygieines et diaetetices praecepta cl. Ennemoser; materiam medicam et doctrinam de cholera indica cl. Harless; syphilidem cl. Naumann; repetitorium therapiae specialis cl. Albers, akiurgiam et akologiam cl. Nasse natu iun., qui quoque in operationibus in oculis instituendis dux mihi fuit. Morbos mulierum, chirurgiam, operationes chirurgicas, artem obstetritiam, instrumentorum obst. apparatum, morbos oculorum cl. Kilian me docuit; ab eodem duce in cursu exercitationum obstetritiarum, ope phantomatis, et per annum atque dimidium in clinico obst., et annum per dimidium in clinico chirurgico instructus sum. In therapia et generali et speciali, anthropologia, in exercitationibus clinicis tam pathologicis quam therapeuticis per duos annos et dimidium cl. Nasse mihi dux et moderator fuit. In exercitationibus practicis chirurgicis per annum dimidium et in cursu operationum in cadaveribus mihi dux fuit cl. Wutzer.

Quibus praeceptoribus omnibus, optime de me meritis, gratias habeo semperque habebo, quas possum maximas.